

Síndrome de Burnout em Profissionais de Saúde na Região Sul do Brasil

Burnout Syndrome in Healthcare Professionals in the South Region of Brazil

Síndrome de Burnout en Profesionales de la Salud en la Región Sur de Brasil

Francieli Noronha da Silva¹, Willian Roger Dullius²

Como citar esse artigo. Silva FN, Dullius WR. Síndrome de Burnout em Profissionais de Saúde na Região Sul do Brasil. Rev Pró-UniverSUS. 2024; 15(4):23-28.



Resumo

Introdução: A sobrecarga nas demandas aos profissionais de saúde intensifica os agravos à saúde mental. **Objetivo:** Identificar a prevalência da Síndrome de Burnout e as medidas de prevenção desempenhadas no ambiente de trabalho dos profissionais de saúde que atuam na região sul do Brasil. **Método:** Realizou-se um estudo quantitativo e observacional com profissionais de saúde, com idades entre 18 e 60 anos, que atuam nos três níveis da atenção em saúde na cidade de Porto Alegre e na região metropolitana. Foi disponibilizado um questionário sociodemográfico autoaplicável, juntamente com a Escala de Avaliação do Inventário de Burnout de Maslach. A coleta de dados ocorreu de forma online durante o mês de agosto de 2023. **Resultados:** Participaram do estudo 95 profissionais de saúde, sendo a maioria técnicos de enfermagem (60%), com idades entre 20 e 29 anos (46,3%), de etnia caucasiana (80%), residentes em Porto Alegre (72,6%), atuando na área hospitalar (57,9%), com mais de 10 anos de experiência profissional (27,4%) e entre 1 e 3 anos na função atual (35,8%). Dentre esses profissionais, 84,2% não possuíam atividades preventivas para estafa mental no ambiente de trabalho. As medidas preventivas relatadas variaram desde atendimento psicológico até terapias alternativas. A Escala de Avaliação do Inventário de Burnout de Maslach revelou que os profissionais apresentaram níveis elevados de exaustão emocional (57,9%), despersonalização (43,2%) e baixo nível de realização profissional (56,8%). **Considerações finais:** Os profissionais de saúde, principalmente os técnicos de enfermagem, estão sujeitos à estafa mental, e observa-se a ausência de medidas preventivas nas instituições de saúde.

Palavras-chave: Esgotamento Psicológico; Pessoal da Saúde; Saúde Mental.

Abstract

Introduction: The overload of demands on healthcare professionals intensifies mental health issues. **Objective:** To identify the prevalence of Burnout Syndrome and the preventive measures implemented in the workplace of healthcare professionals working in the southern region of Brazil. **Method:** A quantitative and observational study was conducted with healthcare professionals, aged between 18 and 60, working at all three levels of healthcare in the city of Porto Alegre and the metropolitan region. A self-administered sociodemographic questionnaire was provided, along with the Maslach Burnout Inventory Assessment Scale. Data collection occurred online during August 2023. **Results:** The study included 95 healthcare professionals, most of whom were nursing technicians (60%), aged between 20 and 29 years (46.3%), of Caucasian ethnicity (80%), residing in Porto Alegre (72.6%), working in the hospital sector (57.9%), with more than 10 years of professional experience (27.4%) and between 1 and 3 years in their current role (35.8%). Among these professionals, 84.2% did not have preventive activities for mental fatigue in the workplace. The reported preventive measures varied from psychological counseling to alternative therapies. The Maslach Burnout Inventory Assessment Scale revealed that professionals exhibited high levels of emotional exhaustion (57.9%), depersonalization (43.2%), and low levels of professional accomplishment (56.8%). **Final Considerations:** Healthcare professionals, especially nursing technicians, are susceptible to mental fatigue, and there is an evident lack of preventive measures in healthcare institutions.

Key words: Psychological Burnout; Health Personnel; Mental Health.

Resumen

Introducción: La sobrecarga de demandas a los profesionales de la salud intensifica los problemas de salud mental. **Objetivo:** Identificar la prevalencia del Síndrome de Burnout y las medidas preventivas implementadas en el lugar de trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en la región sur de Brasil. **Método:** Se realizó un estudio cuantitativo y observacional con profesionales de la salud, de entre 18 y 60 años, que trabajan en los tres niveles de atención en salud en la ciudad de Porto Alegre y en la región metropolitana. Se proporcionó un cuestionario sociodemográfico autoadministrado, junto con la Escala de Evaluación del Inventario de Burnout de Maslach. La recolección de datos se realizó en línea durante el mes de agosto de 2023. **Resultados:** El estudio incluyó a 95 profesionales de la salud, la mayoría técnicos de enfermería (60%), de entre 20 y 29 años (46,3%), de etnia caucásica (80%), residentes en Porto Alegre (72,6%), que trabajan en el sector hospitalario (57,9%), con más de 10 años de experiencia profesional (27,4%) y entre 1 y 3 años en su función actual (35,8%). Entre estos profesionales, el 84,2% no tenía actividades preventivas para la fatiga mental en el lugar de trabajo. Las medidas preventivas reportadas variaron desde la asesoría psicológica hasta terapias alternativas. La Escala de Evaluación del Inventario de Burnout de Maslach reveló que los profesionales presentaron altos niveles de agotamiento emocional (57,9%), despersonalización (43,2%) y bajos niveles de realización profesional (56,8%). **Consideraciones finales:** Los profesionales de la salud, especialmente los técnicos de enfermería, son susceptibles a la fatiga mental, y se observa una evidente falta de medidas preventivas en las instituciones de salud.

Palabras clave: Agotamiento Psicológico; Personal De Salud; Salud Mental.

Afiliação dos autores:

¹Discente do Curso de Enfermagem da ATITUS Educação, Campus Mont'Serrat, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: fran.ns@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2888-7940>

²Enfermeiro. Mestre em Psicologia. Docente do Curso de Enfermagem da ATITUS Educação, Campus Mont'Serrat, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: willian.dullius@atitus.edu.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3144-378X>

* E-mail de correspondência: fran.ns@hotmail.com

Recebido em: 02/07/24 Aceito em: 20/11/24

Introdução

A Síndrome do Esgotamento Profissional (SEP), conhecida como Síndrome de Burnout (SB), é caracterizada como um estado de exaustão física, emocional e mental, decorrente do acúmulo de estresse no trabalho. A SB é dividida em três dimensões: i) exaustão emocional, que ocorre quando o indivíduo se encontra completamente estressado consigo mesmo, sentindo-se no limite tanto fisicamente quanto emocionalmente; ii) despersonalização, que ocorre quando o indivíduo demonstra atitudes de desprezo e negatividade em relação aos colegas de trabalho; e iii) falta de realização profissional, que resulta da falta de reconhecimento profissional em relação às suas atividades¹.

Entre os profissionais mais suscetíveis à SB, destacam-se os profissionais de saúde, com maior incidência entre os profissionais de enfermagem, devido à significativa carga de trabalho, à assistência constante aos outros e à exposição constante a situações emocionais intensas, como mortes e processos de luto¹. As instituições de saúde, sejam públicas ou privadas, impõem níveis elevados de demandas aos seus colaboradores, resultando em sobrecarga de trabalho. Essas situações levam os profissionais a momentos de reflexão e autoquestionamento sobre sua capacidade de oferecer atendimento de qualidade ao paciente².

Ao serem questionados sobre os principais problemas relacionados à SB, os profissionais de saúde mencionam o excesso de trabalho, a falta de apoio emocional, muitas exigências, estresse emocional e condições inadequadas de trabalho³. O excesso de trabalho e a escassez de tempo para intervalos adequados contribuem para a fadiga, aumentando o risco de SB, bem como de outras patologias relacionadas à saúde mental, como depressão e ansiedade³⁻⁴.

A falta de apoio emocional faz com que o indivíduo se sinta desamparado, especialmente quando não possui preparo adequado para lidar com essas emoções e estresse⁵. Demandas elevadas, tanto assistenciais quanto administrativas, sobrecarregam o profissional, levando-o a se sentir incapaz de cumprir suas tarefas, resultando na falta de autonomia nas tomadas de decisão e no desrespeito aos horários estabelecidos⁴.

O estresse emocional é um problema enfrentado por todos os profissionais de saúde, pois estão diariamente expostos a sentimentos de tristeza, morte, tomada de decisões, críticas e ao apoio ao sofrimento alheio. Esses fatores contribuem para o desenvolvimento da SB⁴. Condições inadequadas de trabalho, como a falta de materiais básicos, incluindo equipamentos de proteção e materiais para o manuseio de pacientes, além de espaços físicos inadequados, deixam o profissional frustrado e impotente por não conseguir desempenhar suas funções

adequadamente⁴⁻⁶. A pandemia da COVID-19 também foi um fator relacionado ao aumento da prevalência da SB, devido à sobrecarga de trabalho, ao maior número de pacientes e às jornadas prolongadas^{6,7}.

Em relação ao número de casos de SB em profissionais de saúde, o Brasil ocupa o segundo lugar entre os países com maior incidência de indicadores negativos de saúde mental, com 86% dos profissionais enfrentando estafa mental, decorrente da má qualidade do sono, dores e sintomas depressivos⁸. Essa prevalência está relacionada a altas cargas de trabalho, baixa remuneração e falta de tempo para intervalos adequados, exigindo um esforço mental significativo para controlar as emoções e condições físicas para trabalhar, o que favorece o surgimento da SB⁹.

Além disso, a prevenção da Síndrome de Burnout nas instituições é de grande importância, tanto para o profissional quanto para a empresa em que ele atua. O entendimento da síndrome, seus impactos e estratégias para prevenção proporciona ao profissional a compreensão de ser acolhido ao apresentar sintomas relacionados à SB ou a outros transtornos mentais. Isso inclui a compreensão das pessoas ao seu redor e o conhecimento de onde buscar ajuda para seu desempenho e saúde mental³. Portanto, o desenvolvimento de atividades de prevenção do estresse e da SB nos profissionais de saúde pode trazer benefícios significativos, não apenas por meio de terapia com psicólogos, mas também por meio de terapias integrativas, como reiki e yoga, que podem apresentar resultados positivos para os profissionais¹⁰.

Diante do exposto, a pergunta norteadora deste estudo é “Qual é a prevalência da Síndrome de Burnout entre os profissionais de saúde que atuam na região sul do Brasil, e quais as medidas de prevenção adotadas no ambiente de trabalho? Para responder ao questionamento, este estudo tem o objetivo de identificar a prevalência da Síndrome de Burnout e as medidas de prevenção desempenhadas no ambiente de trabalho dos profissionais de saúde que atuam na região sul do Brasil.

Metodologia

Trata-se de um estudo observacional transversal, realizado por meio de pesquisa online e abordagem quantitativa, seguindo as recomendações do instrumento STROBE (Reporting of Observational Studies in Epidemiology Statement)¹¹⁻¹³.

O estudo envolveu profissionais de saúde com idades entre 18 e 60 anos, atuando por mais de 6 meses em um dos três níveis de atenção em saúde (primária, secundária ou terciária) na cidade de Porto Alegre e/ou região metropolitana do Rio Grande do Sul, que consentiram em participar da pesquisa. Participantes

foram excluídos caso não atuassem no sistema de saúde da cidade de Porto Alegre ou região metropolitana, atuassem por menos de seis meses no ambiente de trabalho, não consentissem em participar do estudo ou deixassem alguma pergunta sem resposta.

Os instrumentos utilizados no estudo foram um questionário sociodemográfico, elaborado pelos autores, composto por 11 questões de múltipla escolha e uma questão descritiva para identificar os meios preventivos aplicados no ambiente de trabalho para evitar a ocorrência de Síndrome de Burnout. Além disso, foi utilizado o instrumento Escala de Avaliação do Inventário de Burnout de Maslach (MBI)¹⁴.

O MBI, com 22 itens, avalia a Síndrome de Burnout por meio de três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional. Altos escores em exaustão emocional e despersonalização, juntamente com baixos escores em realização profissional, indicam um alto índice de Burnout. Cada dimensão possui questões específicas, como ausência de prazer de viver e tristeza no domínio de Esgotamento Emocional, atitudes negativas e insensíveis no domínio de Despersonalização, e desenvolvimento de atitudes negativas em relação às pessoas com as quais se trabalha no domínio de Envolvimento e Realização Pessoal no Trabalho¹⁵.

As respostas foram apresentadas em uma escala de frequência Lickert de sete pontos, variando de 0 a 6, refletindo os sentimentos dos profissionais em relação ao processo de trabalho. A coleta de dados ocorreu por meio da modalidade bola de neve, utilizando um questionário autoadministrado disponível online através da plataforma Google Forms, com um card e link de participação divulgados nas redes sociais dos autores durante o mês de agosto de 2023.

A análise estatística envolveu técnicas descritivas e fatoriais, seguindo as orientações de Tabachnick e Fidell¹⁷ e Hair et al.¹⁸, utilizando o software IBM SPSS Statistics versão 25.0. O MBI apresentou um valor de 0.85 no teste estatístico KMO, e o teste de Barlett foi significativo, com um valor abaixo de 0.000.

Quanto às considerações éticas, o estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da ATITUS Educação (CAAE nº 70417923.0.0000.5319). Os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa, o sigilo dos dados, a participação voluntária e a possibilidade de desistir do estudo a qualquer momento ao assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados e Discussão

A amostra inicial consistiu em 115 participantes, dos quais 20 foram excluídos com base nos critérios de exclusão do estudo. Assim, a amostra final deste estudo

é composta por 95 profissionais de saúde. O perfil sociodemográfico dos participantes é apresentado na Tabela 1.

Conforme ilustrado na Tabela 1, a predominância de profissionais de saúde neste estudo é composta por técnicos de enfermagem (60%), seguido por enfermeiros (21%). A faixa etária mais representativa é entre 20 e 29 anos (46,3%), com uma maioria de participantes caucasianos (80%) e católicos (36,8%). A maioria possui formação técnica (48,4%), atua na área hospitalar (57,9%), e na saúde pública (20%). A maioria dos participantes tem mais de 10 anos de experiência profissional (27,4%) e está na função atual há 1 a 3 anos (35,8%), sendo predominantemente atuantes na cidade de Porto Alegre (72,6%).

Ao indagar sobre a disponibilidade de meios preventivos para a SB no ambiente de trabalho, 84,2% dos participantes informaram que não há nenhuma atividade preventiva. Dos participantes restantes (15,8%), que relataram a existência de atividades preventivas, destacam-se medidas institucionais como atendimento com psicólogo, reuniões com a chefia para alinhamento de questões que causam sobrecarga à equipe, encontros em grupos para diálogo, atividades promovidas pela instituição junto com a equipe de saúde ocupacional, educação permanente, carga horária reduzida, conversas com colegas próximos e a incorporação de terapias alternativas, como, por exemplo, o Reiki.

A Tabela 2 apresenta os resultados do teste MBI dos participantes deste estudo. Observa-se que os profissionais demonstram um alto nível de exaustão emocional (57,9%), despersonalização (43,2%) e um baixo nível de realização profissional (56,8%). Fica evidente que os profissionais de enfermagem, especialmente os técnicos de enfermagem atuantes na área hospitalar, enfrentam estafa mental decorrente da sobrecarga de trabalho. Além disso, destaca-se que a maioria das instituições frequentadas por esses participantes do estudo não oferece medidas preventivas para a Síndrome de Burnout, o que pode agravar o quadro de saúde mental desses profissionais de saúde.

Este estudo teve como objetivo identificar a prevalência da Síndrome de Burnout e investigar as medidas preventivas disponibilizadas pelas instituições de saúde para os profissionais. Os resultados extraídos da pesquisa revelaram uma alta incidência de SB, evidenciando um elevado nível de exaustão profissional (57,9%), despersonalização (43,2%) e baixa realização profissional (56,8%). Esses achados corroboram com a pesquisa de Nascimento e colegas⁶, que identificou uma prevalência de 62,4% de SB entre os profissionais de saúde.

Quando questionados sobre atividades preventivas, 84,2% dos participantes relataram a ausência de medidas de prevenção. No entanto, aqueles que

Tabela 1. Características sociodemográficas da amostra que compõem este estudo (n= 95).

| Identidade de Gênero | f (%) | Etnia | f (%) |
|-----------------------------|--------------|--|--------------|
| Cisgênero | 95 (100) | Preta | 11 (11.6) |
| | | Branca | 76 (80) |
| Idade | | Parda | 8 (8.4) |
| 20 – 29 anos | 44 (46.3) | | |
| 30 – 39 anos | 36 (37.8) | Experiência na Função Atual | |
| 40 – 49 anos | 14 (14.7) | Menos de 1 ano | 11 (11.6) |
| 50 – 59 anos | 1 (1) | 1 a 3 anos | 34 (35.8) |
| | | 4 a 6 anos | 18 (18.9) |
| | | 7 a 9 anos | 14 (14.7) |
| Profissão | | 10 anos ou mais | 18 (18.9) |
| Enfermeiro | 20 (21.1) | | |
| Técnico de Enfermagem | 57 (60) | Nível de Escolaridade | |
| Médico | 1 (1.1) | Ensino Médio | 1 (1.1) |
| Fisioterapeuta | 1 (1.1) | Técnico | 46 (48.4) |
| ASB | 1 (1.1) | Graduação | 25 (26.3) |
| Aux. Laboratório | 1 (1.1) | Especialização | 18 (18.9) |
| Farmacêutico | 2 (2.1) | Mestrado | 4 (4.2) |
| Psicólogo | 3 (3.2) | Doutorado | 1 (1.1) |
| ACS | 3 (3.2) | | |
| Técnico Polissonografia | 1 (1.1) | Cidade de Atuação | |
| TO | 1 (1.1) | Porto Alegre | 69 (72.6) |
| | | Região Metropolitana | 26 (27.4) |
| Tempo de Profissão | | | |
| 1 a 3 anos | 10 (10.5) | Área de Atuação | |
| 4 a 6 anos | 23 (24.2) | Hospitalar | 55 (57.9) |
| 4 a 6 anos | 17 (17.9) | Saúde Pública | 19 (20) |
| 7 a 9 anos | 19 (20) | Autônomo | 4 (4.2) |
| 10 anos ou mais | 26 (27.4) | Saúde Pública e Autônomo | 6 (6.3) |
| Religião/Crença | | Há atividades preventivas relativos à sobrecarga da saúde mental em seu ambiente de trabalho? | |
| Católica | 35 (36.8) | Sim | 15 (15.8) |
| Candomblé | 9 (9.5) | Não | 80 (84.2) |
| Umbanda | 4 (4.2) | | |
| Evangélico | 11 (11.6) | | |
| Espírita | 13 (13.7) | | |

Tabela 1 (cont.). Características sociodemográficas da amostra que compõem este estudo (n= 95).

| | |
|--------------------------|---------|
| Muçulmano | 2 (2.1) |
| Ateu | 6 (6.3) |
| Cristão | 1 (1.1) |
| Acredita em Deus | 4 (4.2) |
| Transita entre religiões | 4 (4.2) |
| Não definido | 4 (4.2) |
| Sem religião | 2 (2.1) |
| Nenhuma | 1 (1.1) |
| Anglicana | 1 (1.1) |

Fonte. Elaborado pelos autores.

Tabela 2. Burnout em profissionais de saúde, Porto Alegre e região metropolitana, RS, Brasil (n= 95).

| Dimensões de Burnout | Nível Baixo (%) | Nível Médio (%) | Nível Alto (%) |
|-------------------------------|-----------------|-----------------|----------------|
| Nível Exaustão emocional | 20 (21.1) | 20 (2.1) | 55 (57.9) |
| Nível Despersonalização | 34 (35.8) | 20 (21.1) | 41 (43.2) |
| Nível Realização Profissional | 54 (56.8) | 33 (34.7) | 8 (8.4) |

Fonte. Elaborado pelos autores.

confirmaram a presença de tais medidas mencionaram diversas abordagens, incluindo reuniões com chefia, encontros em grupo, espaços de educação permanente, atendimento com profissionais especializados, carga horária reduzida, conversas com colegas próximos e terapias alternativas, como o Reiki. Esses exemplos ressaltam a importância de estratégias semelhantes às apresentadas por Reis e colegas¹⁰, envolvendo atividades como yoga, intervenção psicológica e ações para promover o bem-estar dos trabalhadores, impactando positivamente na saúde mental dos profissionais de saúde e, conseqüentemente, na qualidade da assistência prestada aos pacientes.

Ao analisar as características sociodemográficas dos participantes, observa-se uma prevalência de adultos jovens (46.3%) e profissionais com tempo de atuação na área de 1 a 3 anos (35.8%). Essas características indicam uma sobrecarga mental, especialmente para aqueles que estão nos estágios iniciais de suas carreiras. Medidas de intervenção tornam-se fundamentais para apoiar esses profissionais, visando garantir qualidade de vida e assistência digna aos pacientes. A falta de suporte e medidas preventivas pode levar à desistência da carreira profissional, conforme indicado por estudos anteriores^{7,19,20}.

Além da alta incidência de SB, alguns fatores, como o trabalho na atenção terciária e os desafios enfrentados durante a pandemia de COVID-19, contribuíram para o desenvolvimento da estafa mental. Condições de trabalho inadequadas, aumento

das demandas e responsabilidades, relacionamento interpessoal inadequado e equipes reduzidas foram fatores adicionais que impactaram negativamente os profissionais de saúde.

Este estudo destaca a importância de abordar a SB nos profissionais de saúde, bem como de implementar e fortalecer medidas preventivas. Ressalta-se a necessidade de os gestores e profissionais de saúde estarem atentos aos sinais da SB, aos fatores desencadeantes e às ações que podem ser adotadas para prevenção e recuperação. É crucial direcionar o olhar para o cuidado do profissional de saúde, muitas vezes negligenciado em relação ao foco centrado no paciente. A pandemia de COVID-19 intensificou os desafios de saúde mental, enfatizando a importância de cuidar dos profissionais de saúde, que desempenham um papel vital na vida de seus pacientes.

Apesar das contribuições deste estudo, algumas limitações devem ser consideradas, como o curto período de aplicação do questionário, possivelmente afetando o tamanho da amostra. Além disso, a limitação geográfica, restringindo o estudo à capital do estado e região metropolitana, impede a generalização dos resultados para o contexto mais amplo do estado do Rio Grande do Sul e do Brasil.

Conclusão

Os resultados do estudo destacam que os

profissionais de saúde, predominantemente técnicos de enfermagem, adultos jovens, que atuam em ambientes hospitalares na cidade de Porto Alegre e região metropolitana do estado do Rio Grande do Sul, apresentam um elevado nível de exaustão emocional e despersonalização, além de um baixo nível de realização profissional. Adicionalmente, observa-se uma lacuna significativa na implementação de medidas preventivas para a SB nas instituições de saúde.

Uma parcela reduzida de instituições oferece ações preventivas para a SB, tais como atendimento especializado, terapias alternativas e diálogos entre gestores e equipes. A implementação de medidas preventivas torna-se crucial para garantir o bem-estar dos profissionais de saúde, proporcionando cuidado àqueles que desempenham o papel de cuidadores. Independentemente da magnitude das queixas apresentadas pelos profissionais, é imperativo que sejam ouvidos e acolhidos por suas instituições. A SB é uma questão séria que pode resultar em danos significativos à vida pessoal e profissional do indivíduo.

Sugere-se a realização de estudos adicionais com amostras mais amplas e uma abrangência demográfica mais diversificada para uma melhor caracterização dos profissionais de saúde e uma compreensão mais abrangente da incidência da SB. Essas investigações adicionais contribuirão para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes de prevenção e intervenção

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza.

Referências

- Costa M, Maciel R, Rêgo D, Lima L, Silva E, Freitas J. A síndrome do esgotamento profissional no contexto da enfermagem: uma revisão integrativa da literatura. *Enferm da USP*. 2017;51:e-03235.
- Santos A, Azevedo C, Gomes M, Mello S. Síndrome de burnout nos profissionais de saúde do âmbito hospitalar: uma revisão integrativa. *Fisioterapia Brasil*. 2022;23(5):735-47.
- Oliveira V, Silva H. Prevalência da síndrome de burnout entre profissionais de saúde que atuam em unidades de terapia intensiva. *Brazilian Journal of Development*. 2021;7(2):17863-75.
- Prado CEP. Estresse ocupacional: causas e consequências. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, Americana*. 2016;14(3):286-89.
- Trigo TR, Teng CT, Hallak JEC. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. *Revista Psiquiatria Clínica*. 2007;34(5):223-233.
- Nascimento AKF, Barbosa YMM, Camargo SRV, Souza TA, Gomes SM, Galvão MHR, et al. Impactos da pandemia de COVID-19 sobre a saúde mental de profissionais de enfermagem. *Revista Portuguesa de Enfermagem em Saúde Mental*. 2021;26:169-186.
- Patrício DF, Barbosa SC, Silva RP, Silva RF. Dimensões de burnout como preditoras da tensão emocional e depressão em profissionais de enfermagem

em um contexto hospitalar. *Cadernos Saúde Coletiva*. 2021;29(4):575-584.

8. Agência FAPESP. Pesquisa revela índices negativos de saúde e bem-estar mental entre profissionais de saúde na pandemia [Internet]. 2023 [cited 2023 Sep 20]. Available from: <https://agencia.fapesp.br/pesquisa-revela-indices-negativos-de-saude-e-bem-estar-mental-entre-profissionais-de-saude-na-pandemia/40416>

9. Simões J, Bianchi LRO. Prevalência da Síndrome de Burnout e qualidade do sono em trabalhadores técnicos de enfermagem. *Revista Saúde e Pesquisa*. 2016;9(3):473-481.

10. Reis M, Carvalhinho A, Marques R, Nogueira F. Avaliação do risco biopsicossocial dos trabalhadores em ambiente hospitalar. *Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional online*. 2022;14:e0361.

11. Oliveira JLC, Magalhães AMM, Matsuda LM. Mixed methods in nursing research: Application possibilities according to Creswell. *Texto e Contexto Enfermagem*. 2018;27(2):1-8.

12. Creswell JW. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

13. Creswell JW. Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approach. 2. ed. Thousand Oaks: Sage, 2007.

14. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced Burnout. *Journal of Occupational Behaviour*. 1981;2:99-113.

15. Carlotto MS, Câmara SG. Análise Fatorial do Maslach Burnout Inventory (MBI) em uma amostra de professores de instituições particulares. *Psicologia em Estudo*. 2004;9(3):499-505.

16. Biernacki P, Waldorf D. Snowball sampling: Problems and techniques of chain referral sampling. *Sociological Methods & Research*. 1981;10(2):141-163.

17. Tabachnick BG, Fidell LS. Using Multivariate statistics. 6. ed. Boston: Pearson, 2013.

18. Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE, Tatham RL. Análise Multivariada de dados. 6. ed. Porto Alegre: Bookman, 2009.

19. Abreu I, Baia C, Silva J, Borges R, Pinto S. Projeto de intervenção Burnout: o impacto do Burnout nos cuidados de saúde primários e o benefício da prevenção quinquenária numa unidade de saúde familiar. *Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional online*. 2021;12:164-177.

20. Dutra HS, Gomes PAL, Garcia RN, Oliveira HC, Freitas SC, Guirardello EB. Burnout entre profissionais de enfermagem em hospitais no Brasil. *Revista Cuidarte*. 2019;10(1):e585.